



Dr hab. n. med. Beata Zakrzewska-Pniewska  
Katedra i Klinika Neurologii  
Warszawski Uniwersytet Medyczny

Neurologia po Dyplomie  
2010; 5 (4): 39

Prezentowana publikacja dotyczy niezwykle istotnego zagadnienia, jakim jest ryzyko konwersji do klinicznie pewnego SM po pierwszym epizodzie objawów klinicznych, sugerującym proces demielinizacyjny. W dobie względnej dostępności konsultacji specjalistycznych i dużej dostępności badań neuroobrazowych, coraz częstsze są sytuacje, gdy pacjent ma postawione rozpoznanie, a właściwie podejrzenie SM, już przy pierwszych niewielkich objawach klinicznych (clinically isolated syndrome, CIS). Ważna – z punktu widzenia dalszego przebiegu choroby – jest próba oszacowania ryzyka rozwinięcia się pełnoobjawowego SM w bliskiej przyszłości. Ten temat porusza właśnie prezentowana publikacja. Autorzy obserwując reprezentatywną grupę pacjentów, ustalili, że duże ryzyko konwersji do SM, często utożsamiane z ryzykiem „drugiego rzutu” występuje u chorych w młodszym wieku, rasy innej niż biała oraz w przypadku monosymptomatycznego przebiegu CIS. Wyniki te są nieco inne niż dotychczas publikowane. Na ich podstawie należy rozważyć inny scenariusz przebiegu SM. Klasycznie opisywana konwersja CIS do SM dotyczy bowiem postaci rzutowo-remisyjnej choroby. Należy pamiętać jednak, że u części chorych przebieg od początku cechuje się szybką progresją i narastaniem niesprawności, bez wyraźnych rzutów. U takich chorych ryzyko kolejnego rzutu po pierwszym epizodzie demielinizacyjnym będzie niewielkie, natomiast duże będzie ryzyko progresji choroby i narastania niesprawności.